

Cod F PO – 25.15

MUNICIPIUL ROMAN
Serviciul Autorizări Comercial, Transport
PERSOANA DE CONTACT: Insp. Lucian Ghercă
Telefon: 0233/208620, int. 120, Camera 39.

Nr. înregistrare _____
Data _____

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a).....,fiul/fiica lui.....și(a)al
.....,născut(ă) la data.....localitatea.....județul
....., având CI/BI seria.....nr.....,CNP....., vă aduc la
cunoștință împrejurările și cauza pierderii plăcuței/certificatului de înregistrare cu numărul
de înregistrare :

Mă angajez ca în cazul găsirii plăcuței/certificatului să mă prezint în termen de 24
ore la organul emitent pentru a o(le) preda.

Dau prezenta declarație cunoscând prevederile **Codului Penal** privind falsul în
declarații.

Data,

Semnătura,